

<i>Índice</i>	<i>Pág.</i>
1. <b>Introducción</b>	2
2. <b>Marco legal y de referencia</b>	3
3. <b>Alineación con las prioridades Nacionales, sectoriales e institucionales</b>	7
a. Alineación al Plan Nacional de Desarrollo, Programa Sectorial de Salud 2013-2018.	
b. Programa para un Gobierno Cercano y Moderno	
c. Plan Quinquenal de la Dirección General de la entidad.	
d. Acuerdo General para el Intercambio de Servicios de Salud.	
e. Medidas para el uso eficiente, transparente y eficaz de los recursos públicos (DOF 10 de dic. 2012).	
f. El presupuesto anual 2014 de la Institución	
4. <b>Misión</b>	12
5. <b>Visión</b>	12
6. <b>Problemática y situación institucional</b>	
• FODA por programa	13
7. <b>Programa Anual de Trabajo</b>	
<u>Investigación</u>	16
• Objetivos	
• Estrategia y Líneas de Acción	
<u>Enseñanza</u>	18
• Objetivos	
• Estrategia y Líneas de Acción	
<u>Atención Médica</u>	21
• Objetivos	
• Estrategia y Líneas de Acción	
<u>Administración</u>	23
• Objetivos	
• Estrategia y Líneas de Acción	
<b>Metas PEF 2014</b>	26
<b>Calendario del Presupuesto 2014 por programa</b>	36
<b>Numeralia</b>	37

## 1. Introducción

El Programa de Trabajo 2014 del Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía Manuel Velasco Suárez tiene como finalidad dar seguimiento a las acciones encaminadas para cumplir con la misión, visión y objetivos, que la actual gestión ha definido como prioritarios en su **Plan Quinquenal 2012-2017**, además de alinear dichas acciones con la metas nacionales prioritarias que han sido establecidas en el **Plan Nacional de Desarrollo** y en el **Programa Sectorial de Salud**, lo anterior en cumplimiento a lo señalado en la Ley de Planeación.

Cabe señalar que el presente documento se realizó considerando el aspecto presupuestario para este año, identificando acciones que permitan alcanzar las metas comprometidas.

En la primera parte de este documento se presenta el marco de referencia y la vinculación con las prioridades nacionales, sectoriales e institucionales; posteriormente se integra la Misión, Visión, Análisis Estratégico y la Propuesta de Trabajo específica para cada una de las áreas sustantivas que integran el Instituto.

## 2. Marco legal y de referencia

La **Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos**, establece las normas fundamentales de convivencia social, los derechos y garantías de todo ciudadano y la forma de gobierno; además en sus artículos 25 y 26, le confiere al Estado la rectoría del desarrollo nacional para garantizar que éste sea integral y sustentable; así como la organización de un sistema de planeación democrática que imprima solidez, dinamismo, permanencia y equidad al crecimiento de la economía.

El artículo 26 de la Constitución es el fundamento de la **Ley de Planeación** decretada en 1983 y con base en ella, el Ejecutivo Federal debe presentar un Plan Nacional de Desarrollo correspondiente a cada sexenio, con los objetivos, estrategias y líneas de acción para toda la Administración Pública Federal, y los planes y programas.

En base al **Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018**, como principal instrumento de planeación se deriva el Programa Sectorial de Salud, así como los Programas de Acción Específicos de Medicina de Alta Especialidad y de Investigación en Salud, los cuales han sido considerados para la elaboración del presente Programa de Trabajo.

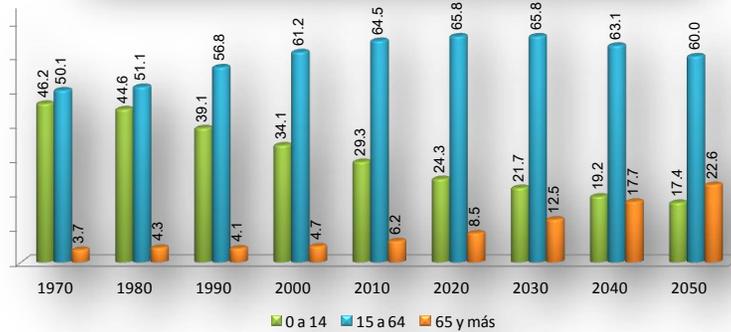
Asimismo, de acuerdo a la **Ley Federal de las Entidades Paraestatales**, artículo 58, el Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía, presenta su Programa de Trabajo para su autorización ante su Junta de Gobierno y en cumplimiento a la **Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria**, artículo 25, dará seguimiento a las metas plasmadas en el Plan Nacional de Desarrollo.

Por lo anterior se realizará la alineación del presente Programa tal como se enmarcan en la “Guía Técnica para la elaboración de los Programas Derivados del Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018” en el cual se encuentran plasmadas cinco metas nacionales: México en Paz, México Incluyente, México con Educación de Calidad, México Próspero y México con Responsabilidad Global; así como las estrategias transversales: Democratizar la Productividad: Programa para un Gobierno Cercano y Moderno y el Programa Nacional para la Igualdad de Oportunidades y no Discriminación contra las Mujeres.

## Panorama Epidemiológico de las Enfermedades Neurológicas

En los países en vías de desarrollo, los factores demográficos y el constante incremento en la expectativa de vida, darán por resultado que el número de individuos por arriba de los 65 años de edad se incremente sustancialmente en las próximas décadas. Este grupo de la población tiene el mayor riesgo de sufrir enfermedades crónico – degenerativas del sistema nervioso.

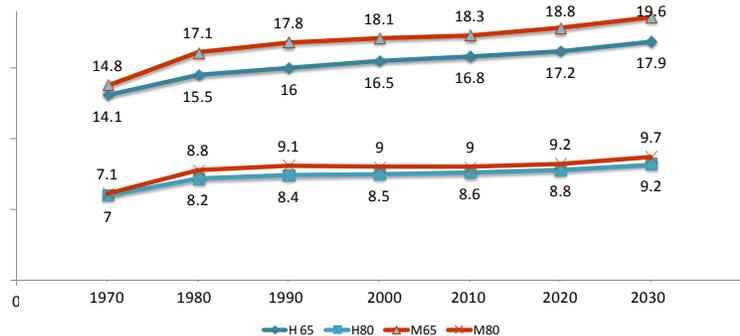
Distribución porcentual de la población por grandes grupos de edad. México, 1970-2050



Fuente: INEGI

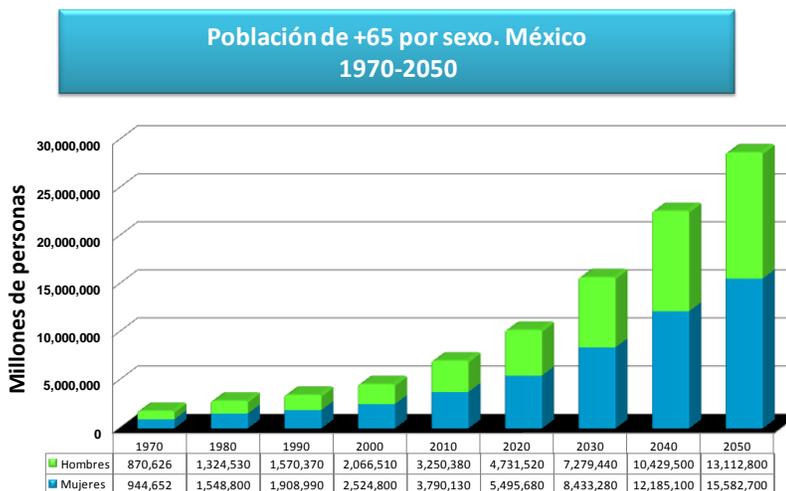
De acuerdo al último informe del Consejo Nacional de Población, México está viviendo una transición demográfica y epidemiológica, en donde la esperanza de vida actual aumentó 14.8 años entre 1970 y 2010, ubicándose actualmente en un promedio de vida de 75.6 años; 77.9 para las mujeres y 73.2 para los hombres y varía de acuerdo a las condiciones socioeconómicas de cada entidad federativa.

Esperanza de vida a los 65 y 80 años, por sexo. México, 1970-2030



Fuente: Estimaciones del CONAPO

Se calcula que alrededor del 6% de los individuos, al llegar a los 65 años de edad tiene cierto grado de deficiencia cognitiva. Con cada año más de vida este porcentaje aumenta. Es así que las personas que sobreviven hasta los 85 años, casi 40% tiene que depender de sus familiares o de instituciones para el manejo cotidiano de estas deficiencias. Por ejemplo, la prevalencia de la enfermedad de Alzheimer aumenta con la edad, 5–10% a los 60–65 años; 45– 50% a los 85 – 90 años.

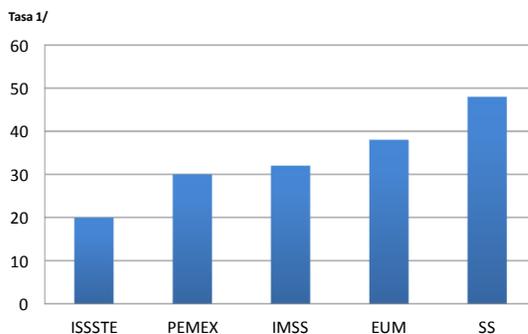


Fuente: INEGI

Según la Organización Mundial de la Salud, se estima que 17 millones de personas mueren por enfermedades cerebrovasculares, lo que las coloca como la principal causa de muerte en el planeta, concentrando un tercio de las muertes totales. Actualmente el 75% de las muertes ocurren en las regiones más pobres del mundo.

En México la mortalidad por enfermedades cerebrovasculares ocupa la cuarta posición entre las principales causas de muerte para la población en general y para los hombres. Entre el segmento femenino, esta mortalidad ocupa la tercera posición. Para el grupo de edad de 65 y más años representa la tercera causa de muerte y ocasiona discapacidad mayor entre quienes la sobreviven.

**Mortalidad por enfermedades cerebrovasculares  
por institución**



1/ Tasa estandarizada por 100 mil habitantes.

Los trastornos mentales concentran alrededor del 12% de la morbilidad en el mundo, el reto de atención de los enfermos es grande de acuerdo a los estudios realizados por la Fundación Mexicana para la Salud; se ha estimado que en nuestro país los trastornos neuropsiquiátricos ocupan el quinto lugar como carga de enfermedad, al considerar indicadores de muerte prematura y días vividos con discapacidad. Cuatro de las diez enfermedades más discapacitantes son neuropsiquiátricas: Esquizofrenia, Trastorno Depresivo Mayor, Trastorno Obsesivo Compulsivo y problemas relacionados con el Abuso de alcohol. Se espera que el índice de enfermos incremente debido a problemas tales como la pobreza, la violencia, el aumento en el abuso de drogas y el envejecimiento de la población.

De acuerdo a los resultados de la Encuesta Nacional de Epidemiología Psiquiátrica en México (2003) el 28.6% de la población presentó algunos de los 23 trastornos de la CIE alguna vez en su vida. Por tipo de trastornos, los más frecuentes fueron los de ansiedad, seguidos por los trastornos de uso de sustancias y los trastornos afectivos.

Las Neoplasias del sistema nervioso, aunque son menos frecuentes que otros tipos de cáncer, producen discapacidad severa y los costos para su tratamiento son muy elevados. Por otro lado tienen características que las hacen diferentes al resto de las neoplasias de otros órganos, dado por la gran cantidad de estirpes histológicas existentes en el sistema nervioso central y por su relativo "aislamiento" del resto del organismo debido a la barrera hematoencefálica. La incidencia anual se calcula cercana a 11.5/100,000 habitantes. El registro Central de Neoplasias Cerebrales de Estados Unidos calcula que 55% son malignas, 41% benignas y 4% indeterminadas. Las más frecuentes son el glioblastoma multiforme y el astrocitoma anaplásico, seguidas de los meningiomas y adenomas de hipófisis.

En el Instituto Nacional de Neurología se opera un promedio de 750 tumores del sistema nervioso central cada año, los más frecuentes son los tumores gliales (gliomas), seguidos de adenomas de hipófisis y meningiomas; frecuencias similares reportadas en la literatura. Los tumores malignos del sistema nervioso se encuentran entre los primeros lugares de mortalidad hospitalaria.

El Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía es el único Centro Nacional donde se llevan a cabo actividades asistenciales, de investigación y docentes en todas las áreas de las ciencias neurológicas, es una Institución líder en nuestro país, con gran reconocimiento internacional, lo que representa una oportunidad única para diseñar programas, guías de atención y estrategias para los padecimientos neurológicos, neuroquirúrgicos y neuropsiquiátricos más frecuentes en nuestro país. Esto podría ser de utilidad para establecer estrategias de referencia y contrarreferencia en el contexto de las enfermedades del sistema nervioso y contribuir con ello a mejorar la demanda asistencial del país. Además de definir líneas de investigación prioritarias en salud y formar a los especialistas líderes en estas áreas que podrán continuar su labor en el interior de la República Mexicana y en América Latina.

### 3. Alineación con las prioridades Nacionales, sectoriales e institucionales

#### Alineación a las Metas Nacionales

Alineación a las metas nacionales					
Meta nacional PND	Objetivo de la meta nacional PND	Estrategia(s) del objetivo de la meta nacional	Objetivo del PROSESA	Estrategia del PROSESA	Programa Institucional
México con Educación de Calidad.	3.5 Hacer del desarrollo científico, tecnológico y la innovación pilares para el progreso económico y social sostenible.	3.5.1 Contribuir a que la inversión nacional en investigación científica y desarrollo tecnológico crezca anualmente y alcance un nivel de 1% del PIB.	5. Asegurar la generación y el uso efectivo de los recursos en salud.	5.4 Impulsar la innovación e investigación científica y tecnológica para el mejoramiento de la salud de la población.	Continuar generando conocimiento científico de vanguardia en los campos clínico, básico, experimental y tecnológico de las ciencias neurológicas.
		3.5.3 Impulsar el desarrollo de las vocaciones y capacidades científicas, tecnológicas y de innovación locales, para fortalecer el desarrollo regional, sustentable e incluyente	5.1 Fortalecer la formación y gestión de recursos humanos en salud	5.1.2 Impulsar la formación de los recursos humanos alineada con las necesidades demográficas, epidemiológicas, de desarrollo económico y cultural.  5.1.3 Impulsar la actualización y capacitación continua de los recursos humanos con base en las necesidades nacionales de salud.	Promover y mejorar la formación de recursos humanos afines a toda la gama de las ciencias neurológicas, de la más alta especialización, así como la formación de grupos de estudio de las áreas paramédicas.

Alineación a las metas nacionales					
Meta nacional PND	Objetivo de la meta nacional PND	Estrategia(s) del objetivo de la meta nacional	Objetivo del PROESA	Estrategia del PROESA	Programa Institucional
México Incluyente	2.3 Asegurar el acceso a los servicios de salud	2.3.1 Avanzar en la construcción de un Sistema Nacional de Salud Universal	2. Asegurar el acceso efectivo a servicios de salud con calidad	<p>2.1 Avanzar en el acceso efectivo a servicios de salud de la población mexicana, independientemente de su condición social o laboral</p> <p>2.2 Mejorar la calidad de los servicios de salud del Sistema Nacional de Salud</p>	Proporcionar atención médica eficiente y de calidad a las enfermedades del sistema nervioso, con un equipo de trabajo que mantenga altos estándares técnicos y humanísticos, principalmente a la población sin seguridad social y de escasos recursos económicos



**Alineación al Programa de Gobierno Cercano y Moderno**

Objetivo	Líneas de Acción Generales Compromisos <sup>1</sup>	Objetivo del Programa de Trabajo Institucional	Estrategia del Programa de Trabajo Institucional	Indicadores METAS 2014
<p>Promover un gobierno con políticas y programas enmarcados en una Administración Pública orientada a resultados, eficiente y con mecanismos de evaluación, que mejoren el desempeño de los programas de gobierno, optimizando el uso de los recursos públicos, en un contexto de simplificación normativa, con transparencia y rendición de cuentas</p>	Participación Ciudadana	<p>Impulsar la administración honesta y transparente, para el uso racional de los recursos, orientada al mantenimiento y la mejora continua de las instalaciones, procesos y equipos existentes, así como la renovación y adquisición de nuevas tecnologías y necesidades estructurales de la Institución.</p>	<p>Reforzar la cultura de transparencia y rendición de cuentas.</p>	<p>Cumplir con el 100% de las actividades programadas para este año.</p>
	Acceso a la Información			<p>95 % de tiempo de respuesta a solicitudes de información y calidad de las mismas.</p>
	Política de Transparencia			<p>Realizar el 60% de las 10 acciones programadas</p>
	Archivos			<p>Elaboración de los instrumentos de control y consulta archivística. Validación y visto bueno del Comité de Información y registro y validación del Archivo General de la Nación.</p>
	Presupuesto basado en resultados y evaluación		<p>100% de los Programas Presupuestarios con información de desempeño en niveles satisfactorios</p>	
	Inversión e infraestructura (Obra Pública)		<p>Fortalecer la infraestructura mediante la construcción, remodelación y ampliación de áreas estratégicas para el Instituto.</p>	<p>Realizar el 100% de los proyectos registrados en cartera</p>

<sup>1</sup> Los compromisos específicos aparecen en el ANEXO ÚNICO DEL CONVENIO PARA ESTABLECER LAS BASES DE COLABORACIÓN, QUE CELEBRAN LA SECRETARÍA DE SALUD Y EL INSTITUTO NACIONAL DE NEUROLOGÍA Y NEUROCIROLOGÍA MANUEL VELASCO SUÁREZ

<b>Alineación al Programa de Gobierno Cercano y Moderno</b>				
	<b>Líneas de Acción Generales Compromisos<sup>2</sup></b>	<b>Objetivo del Programa de Trabajo Institucional</b>	<b>Estrategia del Programa de Trabajo Institucional</b>	<b>Indicadores METAS 2014</b>
	Contrataciones Públicas		Promover el uso racional de los recursos humanos, financieros, materiales y tecnológicos del Instituto, con criterios de eficiencia, efectividad y transparencia presupuestaria.	Se comprometió el 70% de contrataciones electrónicas y mixtas para 2015
	Optimización del uso de los Recursos de la APF			El 100% de las unidades administrativas están orientadas a objetivos estratégicos
				El cociente del gasto de operación administrativo será menor a la inflación.
				El gasto ejercido en servicios personales será de 67.3%
	Procesos			Llevar a cabo la optimización de tres procesos sustantivos que corresponde al 15%.
	Recursos Humanos	Incrementar el número de trabajadores capacitados, que coadyuven a otorgar servicio de calidad y al logro de los objetivos institucionales.	El 100% de los servidores públicos de los niveles de dirección, subdirección y alta responsabilidad, serán profesionalizados.	
	Mejora Regulatoria		Se programó el 1% de normas internas simplificadas de un total de 71	

<sup>2</sup> Los compromisos específicos aparecen en el ANEXO ÚNICO DEL CONVENIO PARA ESTABLECER LAS BASES DE COLABORACIÓN, QUE CELEBRAN LA SECRETARÍA DE SALUD Y EL INSTITUTO NACIONAL DE NEUROLOGÍA Y NEUROCIRUGÍA MANUEL VELASCO SUÁREZ

<b>Alineación al Programa de Gobierno Cercano y Moderno</b>				
	<b>Líneas de Acción Generales Compromisos<sup>3</sup></b>	<b>Objetivo del Programa de Trabajo Institucional</b>	<b>Estrategia del Programa de Trabajo Institucional</b>	<b>Indicadores METAS 2014</b>
	Tecnologías de la Información		Promover el uso racional de los recursos humanos, financieros, materiales y tecnológicos del Instituto, con criterios de eficiencia, efectividad y transparencia presupuestaria.	Se programó digitalizar el 1% del total de trámites y servicios.
				Se programó el 10% de procesos administrativos optimizados digitalizados



<sup>3</sup> Los compromisos específicos aparecen en el ANEXO ÚNICO DEL CONVENIO PARA ESTABLECER LAS BASES DE COLABORACIÓN, QUE CELEBRAN LA SECRETARÍA DE SALUD Y EL INSTITUTO NACIONAL DE NEUROLOGÍA Y NEUROCIRUGÍA MANUEL VELASCO SUÁREZ

## 4 Misión

Desarrollar Investigación Básica, Clínica y Sociomédica en la esfera de las neurociencias, coadyuvar a la formación de recursos humanos de alta especialidad y brindar atención profesional de excelencia a pacientes con padecimientos del sistema nervioso.

## 5. Visión

El Centro líder del país en la atención, investigación y enseñanza de padecimientos relacionados con el sistema nervioso; ejemplo de calidad por su compromiso social con la población de más escasos recursos; así como por su carácter multidisciplinario para la atención eficaz e investigación biomédica aplicada a las neurociencias, en el cual se cultive la formación de recursos humanos capaces de coadyuvar a la estandarización nacional del manejo de los pacientes con trastornos neurológicos, neuroquirúrgicos y psiquiátricos.



## 6 Problemática y situación institucional

ANÁLISIS FODA POR ÁREA SUSTANTIVA	
Fuerzas	Debilidades
<b>INVESTIGACIÓN</b>	
Institución líder con reconocimiento nacional e internacional que estudia diversas áreas de las neurociencias.	Restricciones administrativas por presupuestos insuficientes.
Investigadores altamente capacitados con el reconocimiento en el sistema institucional y nacional y comprometido con la institución.	Falta de plazas de investigadores.
Generación de publicaciones de alto impacto científico.	Requerimiento de un nuevo edificio para apertura de nuevos laboratorios
Convenios con instituciones nacionales e internacionales	
Comunicación efectiva entre la comunidad médica y de investigación.	
<b>ENSEÑANZA</b>	
Centro formador de investigadores, mediante Programas Universitarios de pregrados y posgrado (maestría y doctorado).	Presupuestos insuficientes para las áreas de enseñanza.
Profesores de alto nivel académico y compromiso docente.	Falta de crecimiento en el número de recursos humanos, en relación a las necesidades de las áreas académicas.
Convenios con instituciones nacionales e internacionales	Envejecimiento de la plantilla de profesores.
Centro formador de investigadores, mediante Programas Universitarios de pregrados y posgrado (maestría y doctorado).	
<b>ATENCIÓN MÉDICA</b>	
Atención Médica multidisciplinaria y de calidad.	Presupuesto insuficiente para cubrir las necesidades de actualización y renovación de equipos.
Tecnología de alta complejidad.	Falta de crecimiento en el número de recursos humanos, en relación a las necesidades de las áreas asistenciales.
Institución líder con reconocimiento nacional e internacional que agrupa a todas las especialidades de las ciencias neurológicas, neuroquirúrgicas, neuropsiquiátricas y áreas afines.	Los pacientes que acuden al Instituto en su mayoría son de recursos económicos limitados, por lo que su atención representa costos crecientes para la institución.
Personal profesional con apego institucional.	Equipo de alta tecnología concluyó vida útil
Atención médica multidisciplinaria y de calidad.	Sistema informático intrahospitalario con falta de desarrollo integral
Compromiso social para la atención de pacientes y familiares.	
Comunicación efectiva entre la comunidad médica y de investigación.	
Institución Certificada por el Consejo de Salubridad General	
Estabilidad en el incremento de impuestos para la adquisición de Equipo de Alta Tecnología.	
Apertura de Arrendamiento de equipo de Alta Tecnología.	

ANÁLISIS FODA POR ÁREA SUSTANTIVA	
Oportunidades	Amenazas
<b>INVESTIGACIÓN</b>	
Programas de colaboración internacional en las áreas de investigación.	Medidas de austeridad y racionalidad del gasto público.
La transición epidemiológica que permite estudiar más sobre la atención de los padecimientos crónicos degenerativos.	Falta de estímulos a la productividad de los investigadores y bajos salarios.
Posibilidad de búsqueda de recursos externos o de colaboraciones con la industria	
<b>ENSEÑANZA</b>	
Programas de colaboración internacional en las áreas de docencia.	Medidas de austeridad y racionalidad del gasto público.
Vinculación académica con las principales universidades del país.	Falta de mejores políticas que favorezcan el desarrollo, la profesionalización y el otorgamiento de estímulos.
<b>ATENCIÓN MÉDICA</b>	
Las enfermedades del sistema nervioso constituyen un grupo de padecimientos de atención prioritaria.	Medidas de austeridad y racionalidad del gasto público.
Comunicación e intercambio con la Red de los Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad.	Incremento en el costo de adquisición de los insumos hospitalarios, así como en el mantenimiento de equipo de vanguardia.
Vinculación con el Catálogo Universal de Servicios de Salud (CAUSES), con la intención de incluir las enfermedades cerebrovasculares.	Inadecuada referencia y contrarreferencia de pacientes del primero y segundo al tercer nivel de atención.
Estabilidad en el incremento de impuestos para la adquisición de equipos de alta tecnología	
Apertura para el arrendamiento de equipos de alta tecnología	
Las enfermedades del sistema nervioso constituyen un grupo de padecimientos de atención prioritaria.	



<b>Estrategias (FO).</b> <i>Usar Fortalezas para aprovechar las Oportunidades</i>	<b>Estrategias (DO).</b> <i>Vencer Debilidades aprovechando Oportunidades</i>
<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Generación de nuevos modelos de investigación, básica, clínica, social y tecnológica y vincular a las diferentes áreas de investigación para que trabajen en forma integral y multidisciplinaria.</li> <li>■ Incrementar la calidad académica en los programas de formación y capacitación en neurociencias.</li> <li>■ Fortalecer la unificación de procesos de atención médica-enseñanza-investigación y administración, siguiendo un modelo de calidad e integralidad de los servicios a usuario.</li> <li>■ Incrementar el número de trabajadores capacitados, que coadyuven a otorgar servicios de calidad y al logro de los objetivos institucionales.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Fortalecer líneas de investigación que respondan al incremento de padecimientos neurológicos y enfermedades crónico degenerativas.</li> <li>■ Incrementar el uso de tecnologías de comunicación e información en la enseñanza de las neurociencias para el personal de la salud a nivel nacional y en Latinoamérica.</li> <li>■ Fortalecer la infraestructura física mediante la construcción, remodelación y ampliación de áreas estratégicas para el Instituto.</li> <li>■ Reforzar la cultura de transparencia y rendición de cuentas.</li> </ul>
<b>Estrategias (FA).</b> <i>Uso de Fortalezas para evitar las Amenazas</i>	<b>Estrategias (DA).</b> <i>Reducir al mínimo las Debilidades para evitar Amenazas</i>
<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Continuar con el desarrollo de grupos de investigadores que mantengan al Instituto como una de las instituciones líderes en la generación de conocimiento científico en los campos clínico, básico y tecnológico de las ciencias neurológicas, neuroquirúrgicas, neuropsiquiátricas y afines que trabajen en forma multidisciplinaria.</li> <li>■ Fortalecer la vinculación de la investigación básica con el aprendizaje de conocimientos clínicos y con la adquisición de habilidades y destrezas propias de los distintos cursos de posgrado.</li> <li>■ Fortalecimiento en la atención y prevención de enfermedades del sistema nervioso.</li> <li>■ Propiciar el desarrollo tecnológico y de software que generen actualizaciones y avances en los procesos internos para el logro de los objetivos institucionales.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Buscar fuentes de financiamiento y apoyo administrativo para la realización de proyectos de investigación.</li> <li>■ Establecer un proyecto de profesionalización institucional para el personal médico, paramédico y afín, que contribuya al crecimiento y fortalecimiento de la educación de los prestadores de servicios de la salud.</li> <li>■ Actualización de infraestructura y equipamiento que permita ofrecer a los pacientes el diagnóstico, atención y tratamiento oportuno a sus padecimientos.</li> <li>■ Promover el uso racional de los recursos humanos, financieros, materiales y tecnológicos del Instituto con criterio de eficiencia, efectividad y transparencia presupuestal.</li> </ul>

## 7 Programa Anual de Trabajo

### INVESTIGACIÓN

#### Objetivo

- Continuar generando conocimiento científico de vanguardia en los campos clínico, básico, experimental y tecnológico de las ciencias neurológicas.

#### Estrategias y líneas de acción

**Estrategia 1 (FO)** *Generación de nuevos modelos de investigación, básica, clínica, social y tecnológica y vincular a las diferentes áreas de investigación para que trabajen en forma integral y multidisciplinaria.*

---

#### Líneas de acción:

1. Promover la interacción entre grupos de investigación mediante el intercambio de opiniones en foros de avances en investigación en los que participen colegas del mismo instituto y colegas externos.
2. Facilitar el establecimiento de convenios y trabajos en colaboración con otros grupos.
3. Promover la creación de áreas en las que se comparta infraestructura y conocimiento o capacidad técnica.
4. Incluir en la reunión anual de investigación la participación de conferencistas de alto nivel a fin de promover que los investigadores se mantengan a la vanguardia.
5. Promover reuniones entre grupos para planeación conjunta de líneas de investigación afines.

**Estrategia 2 (DO)** *Fortalecer líneas de investigación que respondan al incremento de padecimientos neurológicos y enfermedades crónico degenerativas.*

---

#### Líneas de acción:

1. Impulsar la nueva Unidad periférica en Neurociencias con la incorporación de investigadores de alto nivel y con la compra de algún equipo requerido.

2. Seguir puntalmente el avance de los proyectos, recordándoles a los investigadores las fechas de término que ellos mismos establecen para el desarrollo de proyectos específicos.
3. Insistir en la posibilidad de participación de investigadores básicos en proyectos clínicos.

**Estrategia 3 (DA)** *Buscar fuentes de financiamiento y apoyo administrativo para la realización de proyectos de investigación.*

---

**Líneas de acción:**

1. Facilitar los trámites administrativos para la evaluación de proyectos con la industria.
2. Difundir entre los investigadores cualquier convocatoria para obtención de fondos y tramitar las cartas institucionales necesarias
3. Promover nuevos convenios con otras instituciones.
4. Solicitar recursos adicionales para el buen desempeño administrativo (creación de la Subdirección de Investigación).

**Estrategia 4 (FA)** *Continuar con el desarrollo de grupos de investigadores que mantengan al Instituto como una de las instituciones líderes en la generación de conocimiento científico en los campos clínico, básico y tecnológico de las ciencias neurológicas, neuroquirúrgicas, neuropsiquiátricas y afines que trabajen en forma multidisciplinaria.*

---

**Líneas de acción:**

1. Entrevistar a los jefes y encargados de los diferentes laboratorios, invitándolos a mantener y elevar el nivel de productividad, relacionados con el número de publicaciones en revistas internacionales de alto impacto.
2. Invitar a los investigadores que aún no pertenecen al SNI a participar en las convocatorias de ingreso.
3. Facilitar la asistencia de los investigadores a congresos a fin de que se mantengan a la vanguardia en el conocimiento de nuevas tecnologías.

## ENSEÑANZA

### Objetivo

- Promover y mejorar la formación de recursos humanos afines a toda la gama de las ciencias neurológicas, de la más alta especialización, así como la formación de grupos de estudio de las áreas paramédicas.

### Estrategias y líneas de acción

**Estrategia 5 (FO)** Incrementar la calidad académica en los programas de formación y capacitación en neurociencias.

---

#### Líneas de acción:

1. Realizar un seminario de estrategias docentes dirigido a los profesores titulares y adjuntos de los cursos de especialización, mediante la plataforma educativa Neurocampus del INNN
2. Someter a aprobación por parte de la UNAM, a través de la División de Estudios de Posgrado de la Facultad de Medicina, el Curso de Alta Especialidad en Nervio y Músculo así como en PET, para dar inicio en marzo de 2014.
3. Someter a consideración de la Dirección General de Calidad y Educación en Salud, la ampliación del número de becas para estudios de alta especialidad.
4. Aplicación de exámenes semestrales de neurocirugía, neurología y psiquiatría, comparando los resultados obtenidos por nuestros residentes en el examen anual departamental que aplica la UNAM, con el fin de evaluar de manera continua los cursos de neurociencias.
5. Sostener reuniones con la UNAM y la Secretaría de Salud para el proyecto de nuevo auditorio y centro de convenciones con aula virtual para mejorar la infraestructura y comunidad con las entidades académicas asociadas al Instituto y la formación y actualización de especialistas en neurociencias con tecnología virtual de punta.
6. Revisar y actualizar en forma conjunta con la UNAM el programa Académico de la especialidad de Neuro-otología

**Estrategia 6 (FA)** Fortalecer la vinculación de la investigación básica con el aprendizaje de conocimientos clínicos y con la adquisición de habilidades y destrezas propias de los distintos cursos de posgrado.

---

**Líneas de acción:**

1. Asignar tutores metodológicos para mejorar las tesis de especialidad.
2. Promover la actualización de la inscripción y promoción de los residentes de la Dirección de Servicios Escolares de la UNAM, con el propósito de ir incrementando cada año el número de residentes que acceden a la diplomación oportuna a su egreso.
3. Mantener el Programa de Autopsias como una materia obligatoria para los residentes de neurología, neurocirugía y psiquiatría, que se tomará en cuenta para su promoción a cursos subsecuentes; estrategia que ha permitido alcanzar el 50% de estudios necrópticos en el Instituto.
4. Solicitar a los médicos que egresen una carta de sumisión de su tesis al consejo editorial de una revista indexada como punto final para obtener su diplomación.

**Estrategia 7 (DA)** Establecer un proyecto de profesionalización institucional para el personal médico, paramédico y afín, que contribuya al crecimiento y fortalecimiento de la educación de los prestadores de servicios de la salud.

---

**Líneas de acción:**

1. Durante 2014 continuar con el fortalecimiento del Programa de Educación Continua, mediante 34 acciones para personal médico, de enfermería y trabajo social.
2. Programación de 55 actividades de capacitación para el personal.
3. Continuar con el Programa de Profesionalización del personal de enfermería que aún no obtienen el grado de licenciatura, mediante su inscripción al Sistema Universitario Abierto (SUA) de la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia de la UNAM.
4. Promover el ingreso del personal de enfermería del Instituto a la Especialidad de Enfermería Neurológica.

**Estrategia 8 (DO)** Incrementar el uso de tecnologías de comunicación e información en la enseñanza de las neurociencias para el personal de la salud a nivel nacional y en Latinoamérica.

---

**Líneas de acción:**

1. Establecer a la plataforma virtual Neurocampus como un centro para la docencia dentro del Instituto y como vehículo para formación continua y actualización a distancia con Instituciones afines.
2. Elaborar al menos 4 cursos en línea para médicos residentes utilizando todos los recursos de educación virtual de Neurocampus.
3. Realizar exámenes periódicos a residentes y médicos en proceso de selección a las residencias médicas mediante Neurocampus, con exámenes interactivos.
4. Solicitar el apoyo económico de dos firmas comerciales para incrementar los recursos de la Revista Neurociencias y poderla difundir entre los médicos del país.

## ATENCIÓN MÉDICA

### Objetivo:

- **Proporcionar atención médica eficiente y de calidad a las enfermedades del sistema nervioso, con un equipo de trabajo que mantenga altos estándares técnicos y humanísticos, principalmente a la población sin seguridad social y de escasos recursos económicos.**

**Estrategia 9 (DO)** Fortalecimiento en la atención y prevención de enfermedades del sistema nervioso.

---

### Líneas de acción:

1. Formalizar tres convenios con los Hospitales de Alta Especialidad.
2. Concretar el trámite ante el Consejo de Salubridad General para enfermedades neurológicas que causan gastos catastróficos
3. Mantener el porcentaje de egresos hospitalarios alcanzados durante el 2013.
4. Generar la consulta de los estudios de laboratorios en el sistema SISHOS, para migrarlo al expediente clínico en su momento.
5. Ampliar la difusión del “Modelo de atención paliativa para pacientes neurológicos”.
6. Continuar con las medidas contenidas en el Plan Maestro de Prevención y Control de infecciones.
7. Mantener la tasa de infecciones menor a 20 x 100 egresos
8. Consolidar el programa de atención domiciliaria en pacientes neurológicos, telefónicamente y vía web.
9. Incrementar el programa de Videoconferencias de temas selectos de neurociencias con Instituciones Nacionales e Internacionales.
10. Aumentar en un 2 por ciento el número de consultorías que se lograron en 2013, incrementando personal de enfermería.

**Estrategia 10 (DA)** Actualización de infraestructura y equipamiento que permita ofrecer a los pacientes el diagnóstico, atención y tratamiento oportuno a sus padecimientos.

---

### Líneas de acción:

1. Tramitar certificado de necesidades que Sustituyan el equipo de Alta Tecnología
2. Concluir la sustitución del equipo biomédico del quirófano ubicado en Consulta externa.

3. Concluir la sustitución del equipo biomédico de Neurofisiología, Neuro-Oftalmología y Otoneurología que cumplió su vida útil
4. Concluir el trámite ante las autoridades correspondientes para la ampliación del segundo piso de la Consulta Externa.
5. Elaborar un proyecto para la remodelación de las áreas de Urgencias, Laboratorio clínico y Banco de Sangre, Rehabilitación y Unidad de Neuropsiquiatría

**Estrategia 11 (FO)** Fortalecer la unificación de procesos de atención médica-enseñanza-investigación y administración, siguiendo un modelo de calidad e integralidad de los servicios a usuario.

### Líneas de acción:

1. Elaborar el plan de mejora continua y el Plan de Calidad 2014-2015
2. Optimizar los procedimientos de Preconsulta e Historias Clínicas.
3. Optimizar los procedimientos que permitan disminuir la lista de espera a cirugía.
4. Tramitar la creación de un área de Calidad que cuente con recursos humanos e infraestructura necesaria.



## ADMINISTRACIÓN

### Objetivo:

- **Impulsar la administración honesta y transparente, para el uso racional de los recursos, orientada al mantenimiento y la mejora continua de las instalaciones, procesos y equipos existentes, así como la renovación y adquisición de nuevas tecnologías y necesidades estructurales de la Institución.**

**Estrategia 12 (DA)** Promover el uso racional de los recursos humanos, financieros, materiales y tecnológicos del Instituto con criterio de eficiencia, efectividad y transparencia presupuestal.

---

### Líneas de acción:

1. Evaluar el costo beneficio de las propuestas de participación en las contrataciones consolidadas, buscando siempre el mejor precio.
2. Priorizar los recursos financieros para gastos de operación principalmente en las áreas sustantivas
3. Privilegiar las impresiones de libros y publicaciones sólo para las áreas sustantivas
4. Instruir al personal vía internet, para que se reduzca en un 90% el uso de papel y se privilegie el uso de correos electrónicos.
5. Elaborar un programa de tiempos y movimientos en el área de transportes, que permita organizar de forma eficiente las salidas de vehículos, para el traslado de personas y entrega de correspondencia, para la obtención de ahorro en tiempo y gasolina.
6. Se realizarán y presentarán propuestas de proyectos de obra pública, con factores que contribuyan a conservar el medio ambiente.
7. Analizar el funcionamiento de la estructura orgánica con el objeto de dar cumplimiento a las medidas de racionalidad del gasto, y si fuera el caso realizar ajustes de reducción.
8. Elaborar un catálogo de descripción de puestos, para optimizar el uso de los recursos humanos.
9. Realizar contrataciones de personal en apego a la normatividad vigente y a las medidas de racionalidad del gasto.

**Estrategia 13 (DO)** Reforzar la cultura de transparencia y rendición de cuentas.

---

**Líneas de acción:**

1. Generar base de datos estadísticos de acuerdo a normas internacionales que permita identificar necesidades de información socialmente útil para la población.
2. Promover la difusión de información del Instituto que sea de interés para la sociedad.
3. Gestionar la creación de un departamento de Archivos, para estar en posibilidad de dar cumplimiento a la Ley General de Archivos.
4. Crear un foro virtual, donde la sociedad pueda opinar o conversar respecto a un tema de interés relacionado con los objetivos institucionales.

**Estrategia 14 (DO)** Fortalecer la infraestructura física mediante la construcción, remodelación y ampliación de áreas estratégicas para el Instituto.

---

**Líneas de acción:**

1. Ampliar el edificio de la Consulta Externa, modernizar las áreas de enseñanza para personal paramédico, así como la construcción de una nueva área para archivos.
2. Promover la búsqueda de recursos financieros con empresas del sector privado y asociaciones civiles, para continuar con el desarrollo de infraestructura.
3. Realizar las evaluaciones de viabilidad y factibilidad de los programas y proyectos de inversión que garanticen el registro en la cartera de inversión de aquellos de mayor rentabilidad social.

**Estrategia 15 (DO)** Incrementar el número de trabajadores capacitados, que coadyuven a otorgar servicios de calidad y al logro de los objetivos institucionales.

---

**Líneas de acción:**

1. Solicitar a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, talleres y/o cursos de evaluaciones para el desarrollo de programas y proyectos de inversión.

2. Formalizar convenios interinstitucionales para el desarrollo profesional de servidores públicos.
3. Realizar análisis de perfiles de puestos adecuados a las funciones y objetivos institucionales.
4. Unificar criterios archivísticos entre las áreas, para la creación del cuadro general de clasificación archivística.

**Estrategia 16 (FA)** Propiciar el desarrollo tecnológico y de software que generen actualizaciones y avances en los procesos internos para el logro de los objetivos institucionales.

---

**Líneas de acción:**

1. Insistir ante las instancias globalizadoras, para solicitar ampliación presupuestal que permita la implementación del Sistema del Expediente Clínico; además de establecer convenios con instituciones públicas y privadas para la obtención de recursos.
2. Solicitar ante las instancias globalizadoras, la ampliación presupuestal, además de buscar donativos en especie o efectivo con empresas privadas, para la implementación de un Sistema de Planificación de Recursos Gubernamentales.
3. Realizar un inventario de equipos de tecnologías de la información y comunicaciones, en todas las áreas del INNN, para detectar que equipos son obsoletos, a fin de sustituirlos con equipo en arrendamiento.

Metas PEF 2014

PP:E010 “Formación de recursos humanos especializados para la salud”

Nivel MML: PROPOSITO 1c

No. Ind.	DEFINICION DEL INDICADOR		Estimado Cierre 2013	Meta Anual 2014	Estimación 2015	Estimación 2018
2	INDICADOR	Porcentaje de aprobación de médicos especialistas en formación clínica	97.2	97.9	97.9	97.9
	VARIABLE 1	Número de médicos especialistas en formación que acreditan el ciclo académico anual (especialidades, subespecialidades y alta especialidad).	140	141	141	142
	VARIABLE 2	Total de médicos especialistas en formación inscritos en el ciclo académico anual (especialidad, subespecialidad y alta especialidad)	144	144	144	145

Nivel MML: PROPOSITO 1c

No. Ind.	DEFINICION DEL INDICADOR		Estimado Cierre 2013	Meta Anual 2014	Estimación 2015	Estimación 2018
4	INDICADOR	Eficacia en la captación de participantes en cursos de educación continua	100.0	100.0	100.0	100.0
	VARIABLE 1	Número de profesionales de la salud inscritos a los cursos de educación continua realizados por la institución durante el período reportado	2,400	2,400	2,420	2,440
	VARIABLE 2	Número de profesionales de la salud que se proyectó asistirían a los cursos de educación continua que se realizaron durante el período reportado	2,400	2,400	2,420	2,440

Nivel MML:

COMPONENTE 1a

No. Ind.	DEFINICION DEL INDICADOR		Estimado Cierre 2013	Meta Anual 2014	Estimación 2015	Estimación 2018
5	INDICADOR	Eficiencia terminal de especialistas médicos	100.0	100.0	100.0	100.0
	VARIABLE 1	Número de médicos que obtienen constancia de conclusión de estudios de especialidad, subespecialidad y alta especialidad (1+2+3+4)	67	67	67	67
		-Originados en becas DGCEs	42	42	42	42
		-Originados en becas propia institución	14	14	14	14
		(1) Subtotal de becas DGCEs e institución	56	56	56	56
		(2) Originados en becas pagadas por otras instituciones nacionales e internacionales	11	11	11	11
		(3) Derivadas de financiamiento realizado por los propios alumnos nacionales e internacionales	0	0	0	0
		(4) Otros (escriba en este espacio)	0	0	0	0
	VARIABLE 2	Total de médicos inscritos en la misma cohorte x100 (1+2+3+4)	67	67	67	67
		-Originados en becas DGCEs	42	42	42	42
		-Originados en becas propia institución	14	14	14	14
		(1) Subtotal de becas DGCEs e institución	56	56	56	56
		(2) Originados en becas pagadas por otras instituciones nacionales e internaciones	11	11	11	11
		(3) Derivadas de financiamiento realizados por los propios alumnos nacionales e internacionales	0	0	0	0
		(4) Otros (escriba en este espacio)	0	0	0	0

Nivel MML: COMPONENTE 1b

No. Ind.	DEFINICION DEL INDICADOR		Estimado Cierre 2013	Meta Anual 2014	Estimación 2015	Estimación 2018
6	INDICADOR	Percepción sobre la calidad de la formación de residentes médicos	9.4	9.5	9.5	9.5
	VARIABLE 1	Sumatoria de la calificación manifestada por los médicos en formación que terminan sus créditos de especialidad médica encuestados respecto a la calidad percibida de su formación	235	285	332	332
	VARIABLE 2	Total de médicos encuestados de la misma cohorte generacional que terminan sus créditos de especialidad.	25	30	35	35

Nivel MML: COMPONENTE 3a

No. Ind.	DEFINICION DEL INDICADOR		Estimado Cierre 2013	Meta Anual 2014	Estimación 2015	Estimación 2018
9	INDICADOR	Porcentaje de profesionales que concluyeron cursos de educación continua	100.0	100.0	100.0	100.0
	VARIABLE 1	Número de profesionales de la salud que recibieron constancia de estudios de educación continua impartida por la institución	2,400	2,400	2,420	2,440
	VARIABLE 2	Número de profesionales de la salud inscritos a los cursos de educación continua realizados por la institución durante el período reportado x 100	2,400	2,400	2,420	2,440

Nivel MML: COMPONENTE 3b

No. Ind.	DEFINICION DEL INDICADOR		Estimado Cierre 2013	Meta Anual 2014	Estimación 2015	Estimación 2018
10	INDICADOR	Percepción sobre la calidad de la educación continua	9.7	9.7	9.7	9.7
	VARIABLE 1	Sumatoria de la calificación manifestada por los profesionales de la salud que participan en cursos de educación continua (que concluyen en el período) encuestados respecto a la calidad percibida de los cursos recibidos	1,450	1,450	1,500	1,500
	VARIABLE 2	Total de profesionales de la salud que participan en cursos de educación continua (que concluyen en el período) encuestados	150	150	155	155

Nivel MML: ACTIVIDAD 1

No. Ind.	DEFINICION DEL INDICADOR		Estimado Cierre 2013	Meta Anual 2014	Estimación 2015	Estimación 2018
11	INDICADOR	Porcentaje de personal que desarrolla actividades docentes formales en los programas de especialidad, subespecialidad y alta especialidad capacitados en habilidades docentes	100.0	100.0	100.0	100.0
	VARIABLE 1	Profesores que desarrollan actividades docentes formales en los programas de especialidad, subespecialidad y alta especialidad capacitadas en habilidades docentes en el año	58	58	58	58
	VARIABLE 2	Total de profesores que desarrollan actividades docentes formales en los programas de especialidad, subespecialidad y alta especialidad en el mismo año x100	58	58	58	58

Nivel MML: ACTIVIDAD 2

No. Ind.	DEFINICION DEL INDICADOR		Estimado Cierre 2013	Meta Anual 2014	Estimación 2015	Estimación 2018
12	INDICADOR	Eficacia en la impartición de programas de formación de posgrado clínico	100.0	93.3	96.7	96.7
	VARIABLE 1	Número de programas de formación de posgrado clínico realizados (especialidad, subespecialidad y alta especialidad)	30	28	29	29
	VARIABLE 2	Número de programas de formación de posgrado clínico programados (especialidad, subespecialidad y alta especialidad) x100	30	30	30	30

Nivel MML: ACTIVIDAD 5

No. Ind.	DEFINICION DEL INDICADOR		Estimado Cierre 2013	Meta Anual 2014	Estimación 2015	Estimación 2018
15	INDICADOR	Eficacia en la impartición de cursos de educación continua	100.0	100.0	100.0	100.0
	VARIABLE 1	Número de cursos de educación continua impartidos por la institución en el periodo	75	75	77	77
	VARIABLE 2	Total de cursos de educación continua programados por la institución en el mismo periodo x100	75	75	77	77

**PP: E022**

**“Investigación y Desarrollo Tecnológico en Salud”**

Nivel MML: FIN

No. Ind.	DEFINICION DEL INDICADOR		Estimado Cierre 2013	Meta Anual 2014	Estimación 2015	Estimación 2018
1	INDICADOR	Índice de investigadores de alto nivel	85.7	89.4	89.5	89.7
	VARIABLE 1	Investigadores que pertenecen al Sistema Nacional de Investigadores	72	76	77	78
	VARIABLE 2	Total de investigadores en ciencias médicas x100	84	85	86	87

Nivel MML: PROPOSITO 1a

No. Ind.	DEFINICION DEL INDICADOR		Estimado Cierre 2013	Meta Anual 2014	Estimación 2015	Estimación 2018
2	INDICADOR	Tasa de variación de productividad científica de impacto alto respecto al año previo	2.4	2.4	3.5	4.5
	VARIABLE 1	Artículos publicados en revistas indexadas (niveles III a V)	84	86	89	93
	VARIABLE 2	Artículos publicados en revistas indexadas (niveles III a V) en el año previo	82	84	86	89

Nivel MML: COMPONENTE 1a

No. Ind.	DEFINICION DEL INDICADOR		Estimado Cierre 2013	Meta Anual 2014	Estimación 2015	Estimación 2018
4	INDICADOR	Tasa de incremento del presupuesto federal institucional destinado a investigación	11.8	11.8	11.8	11.8
	VARIABLE 1	*Presupuesto Federal Institucional ejercido destinado a investigación en el período t	28,091,197	31,400,000	35,100,000	39,250,000
	VARIABLE 2	Presupuesto Federal Institucional ejercido en investigación en el periodo anterior.	25,120,667	28,091,197	31,400,000	35,100,000

\* Excluye capítulo 1000, recursos de terceros y donativos

Nivel MML: COMPONENTE 2a

No. Ind.	DEFINICION DEL INDICADOR		Estimado Cierre 2013	Meta Anual 2014	Estimación 2015	Estimación 2018
7	INDICADOR	Porcentaje de artículos científicos publicados en revistas indexadas	41.4	42.0	42.8	43.9
	VARIABLE 1	Artículos publicados en revistas indexadas (niveles III a V)	84	86	89	93
	VARIABLE 2	Artículos totales publicados en revistas de los niveles I a V	203	205	208	212

Nivel MML: COMPONENTE 2b

No. Ind.	DEFINICION DEL INDICADOR		Estimado Cierre 2013	Meta Anual 2014	Estimación 2015	Estimación 2018
8	INDICADOR	Promedio de artículos de impacto alto publicados por investigador	1.3	1.3	1.3	1.4
	VARIABLE 1	Artículos publicados en revistas indexadas (niveles III a V)	84	86	89	93
	VARIABLE 2	Total de investigadores vigentes (C,D,E y F)	65	66	67	68

Nivel MML: COMPONENTE 2c

No. Ind.	DEFINICION DEL INDICADOR		Estimado Cierre 2013	Meta Anual 2014	Estimación 2015	Estimación 2018
9	INDICADOR	Porcentaje de presupuesto complementario obtenido para investigación	6.7	6.7	6.7	6.7
	VARIABLE 1	Presupuesto complementario para investigación en el período	7,000,000	8,000,000	8,000,000	8,000,000
	VARIABLE 2	Presupuesto Federal total para investigación en el período	104,395,313	119,445,043	119,445,043	119,445,043

Nivel MML: COMPONENTE 2d

No. Ind.	DEFINICION DEL INDICADOR		Estimado Cierre 2013	Meta Anual 2014	Estimación 2015	Estimación 2018
10	INDICADOR	Promedio de productos de investigador del Sistema Institucional	2.8	2.8	2.8	2.8
	VARIABLE 1	Publicaciones totales producidas	239	240	241	242
	VARIABLE 2	*Total de investigadores	84	85	86	87

\* Considerar sólo a los miembros del Sistema Institucional de Investigadores

Nivel MML: ACTIVIDAD 1

No. Ind.	DEFINICION DEL INDICADOR		Estimado Cierre 2013	Meta Anual 2014	Estimación 2015	Estimación 2018
11	INDICADOR	Proyectos de investigación vigentes en colaboración	9.2	9.7	10.0	10.2
	VARIABLE 1	Proyectos de investigación vinculados con otras instituciones en el periodo	30	32	33	34
	VARIABLE 2	Proyectos de investigación vigentes*	327	329	331	333

\* Proyectos en proceso + finalizados durante el período

Nivel MML: ACTIVIDAD 3

No. Ind.	DEFINICION DEL INDICADOR		Estimado Cierre 2013	Meta Anual 2014	Estimación 2015	Estimación 2018
13	INDICADOR	Tasa de variación de publicaciones indexadas por proyectos vigentes		0.0	0.0	0.0
	VARIABLE 1	Promedio de publicaciones indexadas por proyectos del período actual		0.3	0.3	0.3
	VARIABLE 2	Promedio de publicaciones indexadas por proyectos de los últimos tres años		0.3	0.3	0.3

Nivel MML: ACTIVIDAD 4

No. Ind.	DEFINICION DEL INDICADOR		Estimado Cierre 2013	Meta Anual 2014	Estimación 2015	Estimación 2018
14	INDICADOR	Porcentaje de ocupación de plazas de investigador	97.5	97.5	97.5	97.5
	VARIABLE 1	Plazas de investigador ocupadas	77	77	77	77
	VARIABLE 2	Plazas de investigador autorizadas	79	79	79	79

Nivel MML: ACTIVIDAD 1

No. Ind.	DEFINICION DEL INDICADOR		Estimado Cierre 2013	Meta Anual 2014	Estimación 2015	Estimación 2018
15	INDICADOR	Tasa de variación de proyectos financiados por CONACYT	0.0	0.0	0.0	0.0
	VARIABLE 1	Proyectos financiados por CONACYT en el periodo t	4	5	5	5
	VARIABLE 2	Proyectos financiados por CONACYT en el periodo anterior	4	5	5	5

**PP: E023 “Prestación de servicios en los diferentes niveles de atención a la salud”**

Nivel MML: FIN

No. Ind.	DEFINICION DEL INDICADOR		Estimado Cierre 2013	Meta Anual 2014	Estimación 2015	Estimación 2018
2	INDICADOR	Porcentaje de egresos hospitalarios por mejoría	92.2	92.4	92.5	92.6
	VARIABLE 1	Número de egresos hospitalarios por mejoría en los Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad	2,805	2,848	2,855	2,865
	VARIABLE 2	Total de egresos hospitalarios registrados en el período de reporte X 100	3,042	3,082	3,087	3,093

Nivel MML: PROPOSITO 1a

No. Ind.	DEFINICION DEL INDICADOR		Estimado Cierre 2013	Meta Anual 2014	Estimación 2015	Estimación 2018
3	INDICADOR	Porcentaje de satisfacción del usuario por la atención recibida		80	80.2	80.3
	VARIABLE 1	Número de usuarios satisfechos con los servicios prestados		1,603	1,608	1,613
	VARIABLE 2	Total de usuarios encuestados X 100		2,004	2,006	2,008

Nivel MML: PROPOSITO 1b

No. Ind.	DEFINICION DEL INDICADOR		Estimado Cierre 2013	Meta Anual 2014	Estimación 2015	Estimación 2018
4	INDICADOR	Tasa de infección nosocomial ( por cien egresos hospitalarios)	13.2	12.0	12.0	12.0
	VARIABLE 1	Número de casos (o episodios) de infecciones nosocomiales registrados en el período de reporte	403	370	370	370
	VARIABLE 2	Total de egresos hospitalarios registrados en el período de reporte	3,042	3,082	3,087	3,093

Nivel MML: COMPONENTE 1

No. Ind.	DEFINICION DEL INDICADOR		Estimado Cierre 2013	Meta Anual 2014	Estimación 2015	Estimación 2018
5	INDICADOR	Porcentaje de expedientes clínicos revisados aprobados conforme a la Norma SSA 004	80.0	83.3	84.2	85.0
	VARIABLE 1	Número de expedientes clínicos revisados que satisfacen los criterios institucionales para dar cumplimiento a la NOM 004	48	60	64	68
	VARIABLE 2	Total de expedientes revisados por el Comité del Expediente Clínico Institucional X 100	60	72	76	80

Nivel MML: COMPONENTE 2a

No. Ind.	DEFINICION DEL INDICADOR		Estimado Cierre 2013	Meta Anual 2014	Estimación 2015	Estimación 2018
6	INDICADOR	Porcentaje de sesiones de terapia realizadas respecto a programadas	100.0	100.0	100.0	100.0
	VARIABLE 1	Número de sesiones de terapia realizadas en el período	31,708	31,767	31,784	31,790
	VARIABLE 2	Número de sesiones de terapia programadas en el período x100	31,708	31,767	31,784	31,790

Nivel MML: COMPONENTE 2b

No. Ind.	DEFINICION DEL INDICADOR		Estimado Cierre 2013	Meta Anual 2014	Estimación 2015	Estimación 2018
7	INDICADOR	Proporción de cirugías de corta estancia	8.9	7.4	7.4	7.5
	VARIABLE 1	Número de intervenciones quirúrgicas de corta estancia realizadas en el período	221	183	184	185
	VARIABLE 2	Número total de intervenciones quirúrgicas realizadas en el período	2,479	2,479	2,479	2,480

Nivel MML: COMPONENTE 3

No. Ind.	DEFINICION DEL INDICADOR		Estimado Cierre 2013	Meta Anual 2014	Estimación 2015	Estimación 2018
8	INDICADOR	Porcentaje de ocupación hospitalaria	81.1	81.2	81.2	81.2
	VARIABLE 1	Días paciente durante el período	37,387	37,354	37,354	37,354
	VARIABLE 2	Días cama durante el período X100	46,116	45,990	45,990	45,990

Nivel MML: ACTIVIDAD 1

No. Ind.	DEFINICION DEL INDICADOR		Estimado Cierre 2013	Meta Anual 2014	Estimación 2015	Estimación 2018
9	INDICADOR	Porcentaje de recetas surtidas en forma completa	98.0	98.0	98.0	98.0
	VARIABLE 1	Número de solicitudes o prescripciones de medicamentos para pacientes hospitalizados surtidas en forma completa	181,375	183,619	185,619	187,619
	VARIABLE 2	Total de solicitudes o prescripciones de medicamentos realizadas en el período para pacientes hospitalizados	185,076	187,366	189,366	191,366

Nivel MML:

ACTIVIDAD 2

No. Ind.	DEFINICION DEL INDICADOR		Estimado Cierre 2013	Meta Anual 2014	Estimación 2015	Estimación 2018
10	INDICADOR	Porcentaje de pacientes con clasificación socioeconómica inferior a 4		82.0	82.9	83.0
	VARIABLE 1	Número de pacientes identificados en el período con clasificación socioeconómica inferior a 4		4,043	4,098	4,110
	VARIABLE 2	Pacientes con estudios socioeconómicos realizados en el período X 100.		4,930	4,942	4,954

Nivel MML:

ACTIVIDAD 3

No. Ind.	DEFINICION DEL INDICADOR		Estimado Cierre 2013	Meta Anual 2014	Estimación 2015	Estimación 2018
11	INDICADOR	Promedio de consultas por médico adscrito en consulta externa	1,090.7	1,098.3	1,106.0	1,113.6
	VARIABLE 1	Número de consultas externas otorgadas en el período (días laborables)	80,709	81,276	81,843	82,410
	VARIABLE 2	Número de médicos adscritos a los servicios de consulta externa en contacto con el paciente	74	74	74	74

Nivel MML:

ACTIVIDAD 4

No. Ind.	DEFINICION DEL INDICADOR		Estimado Cierre 2013	Meta Anual 2014	Estimación 2015	Estimación 2018
12	INDICADOR	Ingresos hospitalarios programados	50.4	50.9	51.0	51.1
	VARIABLE 1	Ingresos hospitalarios programados	1,534	1,569	1,574	1,580
	VARIABLE 2	Total de ingresos hospitalarios	3,044	3,082	3,087	3,093

**Calendario del presupuesto 2014 por programa**

Programa Presupuestario / Capítulo	Descripción	TOTAL ANUAL	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
<b>0001</b>	Actividades de Apoyo a la Función Pública y Buen Gobierno	<b>5 503 604</b>	<b>407 795</b>	<b>416 815</b>	<b>387 382</b>	<b>437 228</b>	<b>385 985</b>	<b>440 418</b>	<b>406 398</b>	<b>415 418</b>	<b>385 985</b>	<b>475 401</b>	<b>496 191</b>	<b>848 588</b>
1000	Servicios Personales	4 873 034	355 260	364 280	334 847	384 693	333 450	387 883	353 863	362 883	333 450	422 866	443 656	795 903
2000	Materiales y Suministros	180 670	15,055.00	15,055.00	15,055.00	15,055.00	15,055.00	15,055.00	15,055.00	15,055.00	15,055.00	15,055.00	15,055.00	15,065.00
3000	Servicios Generales	449 900	37,480.00	37,480.00	37,480.00	37,480.00	37,480.00	37,480.00	37,480.00	37,480.00	37,480.00	37,480.00	37,480.00	37,620.00
<b>E010</b>	Formación de Recursos Humanos Especializados para la Salud (Hospitales)	<b>37 286 519</b>	<b>2 743 028</b>	<b>2 847 791</b>	<b>2 708 857</b>	<b>2 874 868</b>	<b>2 655 140</b>	<b>2 938 027</b>	<b>2 748 264</b>	<b>2 768 027</b>	<b>2 635 140</b>	<b>3 416 004</b>	<b>3 409 996</b>	<b>5 541 377</b>
1000	Servicios Personales	29 306 486	2,056,837.00	2,186,600.00	1,997,666.00	2,233,677.00	1,963,949.00	2,276,836.00	2,047,073.00	2,116,836.00	1,943,949.00	2,774,813.00	2,718,800.00	4,989,450.00
2000	Materiales y Suministros	3 657 090	304,756.00	304,756.00	304,756.00	304,756.00	304,756.00	304,756.00	304,756.00	304,756.00	304,756.00	304,756.00	304,756.00	304,774.00
3000	Servicios Generales	4 322 943	381,435.00	356,435.00	406,435.00	336,435.00	386,435.00	356,435.00	396,435.00	346,435.00	386,435.00	336,435.00	386,440.00	247,153.00
<b>E019</b>	Capacitación Técnica y Gerencial de Recursos Humanos para la Salud	<b>2 766 440</b>	<b>230 516</b>	<b>230 764</b>										
2000	Servicios Personales	2 096 540	174,710.00	174,710.00	174,710.00	174,710.00	174,710.00	174,710.00	174,710.00	174,710.00	174,710.00	174,710.00	174,710.00	174,730.00
3000	Servicios Generales	669 900	55,806.00	55,806.00	55,806.00	55,806.00	55,806.00	55,806.00	55,806.00	55,806.00	55,806.00	55,806.00	55,806.00	56,034.00
<b>E022</b>	Investigación y Desarrollo Tecnológico en Salud	<b>128 092 074</b>	<b>6 347 900</b>	<b>9 108 117</b>	<b>9 134 059</b>	<b>9 579 358</b>	<b>9 139 260</b>	<b>13 166 518</b>	<b>11 287 301</b>	<b>9 406 518</b>	<b>9 139 260</b>	<b>11 879 460</b>	<b>9 997 360</b>	<b>19 906 963</b>
1000	Servicios Personales	77 768 977	4,468,566.00	4,847,783.00	4,390,525.00	4,905,824.00	4,365,726.00	8,472,984.00	6,543,767.00	4,762,984.00	4,365,726.00	7,165,926.00	5,212,627.00	18,266,539.00
2000	Materiales y Suministros	24 487 220	890,601.00	1,925,601.00	2,308,801.00	2,308,801.00	2,308,801.00	2,308,801.00	2,308,801.00	2,308,801.00	2,308,801.00	2,308,801.00	2,310,001.00	890,609.00
3000	Servicios Generales	25 835 877	988,733.00	2,334,733.00	2,434,733.00	2,364,733.00	2,464,733.00	2,384,733.00	2,434,733.00	2,334,733.00	2,464,733.00	2,404,733.00	2,474,732.00	749,815.00
<b>E023</b>	Prestación de Servicios en los Diferentes Niveles de Atención a la Salud	<b>554 341 766</b>	<b>28 524 613</b>	<b>42 190 803</b>	<b>43 683 690</b>	<b>45 254 841</b>	<b>43 410 597</b>	<b>46 267 310</b>	<b>44 279 720</b>	<b>44 527 310</b>	<b>43 490 597</b>	<b>50 486 318</b>	<b>50 946 818</b>	<b>71 279 149</b>
1000	Servicios Personales	320 159 931	21,181,984.00	23,411,759.00	21,537,546.00	23,456,197.00	21,274,453.00	24,388,666.00	21,088,891.00	22,718,666.00	21,344,453.00	28,507,674.00	27,654,024.00	63,595,618.00
2000	Materiales y Suministros	149 087 194	3,177,396.00	11,357,596.00	14,387,196.00	14,387,196.00	14,387,196.00	14,387,196.00	15,331,881.00	14,387,196.00	14,387,196.00	14,387,196.00	15,333,825.00	3,176,124.00
3000	Servicios Generales	85 094 641	4,165,233.00	7,421,448.00	7,758,948.00	7,411,448.00	7,748,948.00	7,491,448.00	7,858,948.00	7,421,448.00	7,758,948.00	7,591,448.00	7,958,969.00	4,507,407.00
<b>K011</b>	Proyectos de Infraestructura Social en Salud	<b>6 686 617</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>512 500</b>	<b>749 250</b>	<b>1 308 200</b>	<b>1 349 000</b>	<b>1 211 250</b>	<b>1 173 327</b>	<b>383 090</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
6000	Inversión Pública	6 686 617	0.00	0.00	0.00	512,500.00	749,250.00	1,308,200.00	1,349,000.00	1,211,250.00	1,173,327.00	383,090.00	0.00	0.00
<b>M001</b>	Actividades de Apoyo Administrativo	<b>44 820 609</b>	<b>2 307 643</b>	<b>2 353 116</b>	<b>2 212 452</b>	<b>2 445 557</b>	<b>2 192 079</b>	<b>2 490 743</b>	<b>2 349 520</b>	<b>2 377 743</b>	<b>10 678 435</b>	<b>4 345 094</b>	<b>4 652 022</b>	<b>6 416 205</b>
1000	Servicios Personales	38 320 725	1,728,025.00	1,793,748.00	1,630,584.00	1,886,189.00	1,610,211.00	1,931,375.00	1,767,652.00	1,818,375.00	10,096,567.00	3,785,726.00	4,070,123.00	6,202,150.00
2000	Materiales y Suministros	921 000	76,750.00	76,750.00	76,750.00	76,750.00	76,750.00	76,750.00	76,750.00	76,750.00	76,750.00	76,750.00	76,750.00	76,750.00
3000	Servicios Generales	5 578 884	502,868.00	482,618.00	505,118.00	482,618.00	505,118.00	482,618.00	505,118.00	482,618.00	505,118.00	482,618.00	505,149.00	137,305.00

Capítulo	Descripción	TOTAL ANUAL	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
1000	Servicios Personales	470 429 153	29,790,672.00	32,604,170.00	29,891,168.00	32,866,580.00	29,547,789.00	37,457,744.00	31,801,246.00	31,779,744.00	38,084,145.00	42,657,005.00	40,099,230.00	93,849,660.00
2000	Materiales y Suministros	180 429 714	4,639,268.00	13,854,468.00	17,267,268.00	17,267,268.00	17,267,268.00	17,267,268.00	18,211,953.00	17,267,268.00	17,267,268.00	17,267,268.00	18,215,097.00	4,638,052.00
3000	Servicios Generales	121 952 145	6,131,555.00	10,688,520.00	11,198,520.00	10,688,520.00	11,198,520.00	10,808,520.00	11,288,520.00	10,678,520.00	11,208,520.00	10,908,520.00	11,418,576.00	5,735,334.00
6000	Inversión Pública	6 686 617	0.00	0.00	0.00	512,500.00	749,250.00	1,308,200.00	1,349,000.00	1,211,250.00	1,173,327.00	383,090.00	0.00	0.00
<b>TOTAL POR CAPÍTULO</b>		<b>779 497 629</b>	<b>40 561 495</b>	<b>57 147 158</b>	<b>58 356 956</b>	<b>61 334 868</b>	<b>58 762 827</b>	<b>66 841 732</b>	<b>62 650 719</b>	<b>60 936 782</b>	<b>67 733 260</b>	<b>71 215 883</b>	<b>69 732 903</b>	<b>104 223 046</b>

Numeralia

Investigación

AÑO	2014	REFERENTE NACIONAL O INTERNACIONAL (CUANDO EXISTA)
1) Núm. de artículos	<b>205</b>	
Grupo I:	102	
Grupo II:	17	
Total:	<b>119</b>	
Grupo III:	52	
Grupo IV:	31	
Grupo V:	2	
Grupo VI:	1	
Grupo VII:	0	
Total:	<b>86</b>	
2) Número de investigadores con reconocimiento vigente en ciencias médicas en el Sistema Institucional de Investigadores (SII) <sup>1</sup>	81	
ICM A:	7	
ICM B:	11	
ICM C:	25	
ICM D:	29	
ICM E:	3	
ICM F:	5	
Emérito	1	
Total:	<b>81</b>	

AÑO	2014	REFERENTE NACIONAL O INTERNACIONAL (CUANDO EXISTA)
3) Artículos (I-II) / Investigadores con reconocimiento vigente en ciencias médicas en el SII <sup>1</sup> :	1.5	
4) Artículos de los grupos (III-IV-V-VI-VII) / Investigadores con reconocimiento vigente en ciencias médicas en el SII <sup>1</sup> :	1.1	
5) Artículos de los grupos III, IV, V, VI y VII/ Número de artículos de los grupos I-VII	42%	
6) Sistema Nacional de Investigadores	76	
Candidato:	14	
SNI I:	48	
SNI II:	9	
SNI III:	5	
Total:	<b>76</b>	
7) Número total de investigadores vigentes en el SIN con reconocimiento vigente en ciencias médicas en el SII <sup>1</sup> / Número total de investigadores con nombramiento vigente en ciencias médicas en el SII <sup>1</sup>	0.9	
8) Número de publicaciones totales producidas/ Número de investigadores con reconocimiento vigente en ciencias médicas en el SII <sup>1</sup> e investigadores vigentes en el SNI	2.9	
9). Producción	<b>35</b>	
Libros editados:	3	
Capítulos en libros:	32	

AÑO	2014	REFERENTE NACIONAL O INTERNACIONAL (CUANDO EXISTA)
10) Núm. de tesis concluidas	71	
Especialidad:	64	
Maestría:	4	
Doctorado:	3	
11) Núm. de proyectos con financiamiento externo:	17	
Núm. agencias no lucrativas:	5	
Monto total:	5,000	
Núm. industria farmacéutica:	3	
Monto total:	3,000	
12) Premios, reconocimientos y distinciones recibidos:	25	
13) Señale las 10 líneas de Investigación más relevantes de la Institución	<p><i>Enfermedades Neurodegenerativas.</i>  <i>Tumores del Sistema Nervioso.</i>  <i>Enfermedad Vasculare Cerebral.</i>  <i>Epilepsia.</i>  <i>Alteraciones Psiquiátricas.</i>  <i>Infecciones del Sistema Nervioso.</i>  <i>Neurobiología</i>  <i>Aspectos Sociomédicos y Epidemiológicos de Enfermedades del Sistema Nervioso.</i>  <i>Demencias.</i>  <i>Aplicaciones de Neuroimagen Funcional.</i></p>	
14) Lista de publicaciones (Grupo III, IV, V, VI y VII) Cita bibliográfica completa.		

*Incluye investigadores con código funcional en ciencias médicas y directivos del área de investigación con reconocimiento vigente en el SII.*

## Enseñanza

AÑO	2014
1) Total de residentes:	144
Número de residentes extranjeros:	22
Médicos residentes por cama:	1
2) Residencias de especialidad:	30
3) Cursos de alta especialidad:	21
4) Cursos de pregrado:	8
5) Núm. estudiantes en Servicio Social	267
6. Núm. de alumnos de posgrado:	154
7) Cursos de Posgrado:	2
8) Núm. autopsias:	41
% núm. de autopsias / núm. de fallecimientos	51%
9) Participación extramuros	425
a) Rotación de otras instituciones (Núm. Residentes):	70
b) Rotación a otras Instituciones (Núm. Residentes):	
10) % Eficiencia terminal (Núm. de residentes egresados / Núm. de residentes aceptados):	96%
11) Enseñanza en enfermería	2
Cursos de pregrado:	0
Cursos de Posgrado:	2
12) Cursos de actualización (educación continua)	40
Asistentes a cursos de actualización (educación continua)	2,400

AÑO	2014
13) Cursos de capacitación:	80
14) Sesiones interinstitucionales:	18
Asistentes a sesiones interinstitucionales	288
15) Sesiones por teleconferencia:	129
16) Congresos organizados:	13
17) Premios, reconocimientos y distinciones recibidos:	12

## Asistencia

AÑO	2014	Referente nacional o internacional (cuando aplique)
1) Núm. de consultas otorgadas:	90,842	
Núm. de preconsultas:	8,082	
Consultas subsecuentes:	69464	
2) Urgencias:	9,566	
Índice de urgencias reales / urgencias sentidas	0.2	
3) Núm. de casos nuevos atendidos:	3,730	
4) Total de médicos adscritos:	91	
Núm. de consultas otorgadas / Núm. de médicos adscritos:	1,098	
Núm. médicos clínicos	70	
Núm. de médicos cirujanos	21	
No. de camas censables	126	
No. de camas no censables	36	
Urgencias	12	
Terapia intensiva	9	
Terapia intermedia	12	
Atención de corta estancia	3	
Otras camas no censables	0	

AÑO	2014	Referente nacional o internacional (cuando aplique)
5) Núm. de ingresos hospitalarios:	3,082	
6) Total de egresos	3,082	
Núm. de egresos hospitalarios por mejoría	2,848	
Altas voluntarias	63	
7) Núm. de cirugías:	2473	
Núm. de cirugías / Sala / Día:	1.6	
Núm. de cirugías ambulatorias:	183	
Cirugías ambulatorias / Núm. de Cirugías:	0.07	
8) Núm. de cirugías / Núm. de cirujanos:	118	
Diferimiento quirúrgico:	4	
9) Tasa bruta de mortalidad hospitalaria:	2.80	
10) Tasa ajustada de mortalidad hospitalaria:	2.48	
11) Tasa de infecciones nosocomiales (Núm. de pacientes con infecciones nosocomiales / total de egresos):	12	
12) Porcentaje de ocupación hospitalaria:	81.2	
13) Promedio de días de estancia en hospitalización:	8.88	
14) Número de pacientes del SPSS atendidos en consulta	NA	
15) Número de pacientes del SPSS atendidos en hospitalización	NA	

AÑO	2014	Referente nacional o internacional (cuando aplique)
16) Total de personal de enfermería:	374	
Personal Técnico:	136	
Postécnico:	94	
Licenciatura:	96	
Posgraduados:	14	
Especialistas	34	
Índice de enfermeras tituladas/técnicas	1.8	
17) Trabajo Social	18	
Núm. estudios socioeconómicos x trabajadora social	595	
Núm. de camas / Núm. de trabajadores sociales:	13	
Núm. de casos nuevos / Núm. de trabajadores sociales:	318	
18) Farmacia		
% de abasto de medicamentos (Recetas surtidas/Total de recetas):	98	
% Medicamentos Genéricos / Total Medicamentos:	70	

AÑO	2014	Referente nacional o internacional (cuando aplique)
% Medicamentos innovadores / Total medicamentos:	30	
% de Medicamentos adquiridos por licitación:	70	
% de Medicamentos Adquiridos por adjudicación directa:	30	
19) Núm. de estudios de imagen (TAC, RM y PET)	30,187	
20) Núm. de estudios de laboratorio:	595,435	
21) Transfusiones de sangre y hemoderivados:	3,032	
22) Núm. de estudios de laboratorio especializados:	102,603	
22) Grupos de apoyo a pacientes constituidos (Denominación de los grupos).	14	
23) Premios, reconocimientos y distinciones recibidos:		

## Administración

AÑO	2014
1) <i>Presupuesto federal original</i>	679,498
1.1) <i>Recursos propios original</i>	100,000
2) <i>Presupuesto federal modificado</i>	679,498
2.1) <i>Recursos propios modificado</i>	100,000
3) <i>Presupuesto federal ejercido</i>	
3.1) <i>Recursos propios ejercido</i>	
4) % del Presupuesto total destinado a capítulo 1000 y pago de honorarios:	60.3
4) % del Presupuesto a gastos de investigación:	6.5
Total de capítulos 2000, 3000, 4000, 5000 y 6000 destinados a Investigación	50,323
6) % de Presupuesto a gastos de enseñanza:	1.4
Total de capítulos 2000, 3000, 4000, 5000 y 6000 destinados a Enseñanza	10,746
7) % del Presupuesto a gastos de asistencia:	31.8

AÑO	2014
Total de Capítulos 2000, 3000, 4000, 5000 y 6000 destinados a Asistencia	248,000
8) Total de recursos de terceros	7,500
Recursos recibidos por Seguro Popular y FPCGCS	
Recursos de origen externo:	0
9) Núm. de plazas laborales:	1,309
Núm. de plazas ocupadas	1,291
Núm. de plazas vacantes	18
% del personal administrativo:	25.59%
% del personal de áreas sustantivas:	65.39%
% del personal de apoyo (Limpieza, mantenimiento, vigilancia, jardinería, etc.):	9.02%
10) Núm. de plazas eventuales:	0